

**ELEKTRİK ÇALIŞANLARI
TÜKETİM VE YARDIMLAŞMA KOOPERATİFİ**

KOOPERATİFE NASIL ORTAK OLABİLİRİM

- Kooperatifimize sadece elektrik çalışanları ortak olabilir.
- Kooperatifimize ortak olmak isteyen elektrik çalışanları

HALK BANKASI BAHÇELİEVLER ŞUBESİ

TR22 0001 2009 2100 0043 0000 22 iban numaralı hesaba

Adı - Soyadı - TC Kimlik numarası açıklaması ile **100,00-TL** para yatırarak

- Dekontunu
- Üyelik formunu
- Nüfus cüzdanı fotokopisini
- Onaylı son maaş bordrosunu
- Banka taahhütnamesini

göndermesi gerekmektedir.

- Aksi halde kooperatife olan ortaklık başlatılmayacaktır.
- Faks ile gönderilen ortaklık formları geçersizdir.

Nüfus Cüzdanı Fotokopisi

Nüfus Cüzdanının arkalı önlü fotokopisinin altına

Yukarıda kimlik bilgilerinin tarafıma ait olduğunu kabul ediyorum ibaresi yazılarak

Adı – Soyadı – Tarih ve imza atılarak
evrak aslı kooperatife gönderilir.

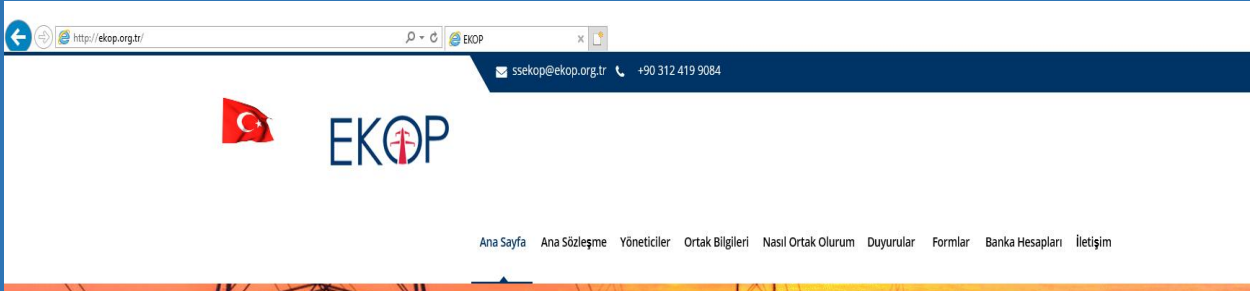
Maaş Bordrosu

Özelleşen kurumlarda maaş bordrosunun onaylı olma şartı aranmamaktadır.

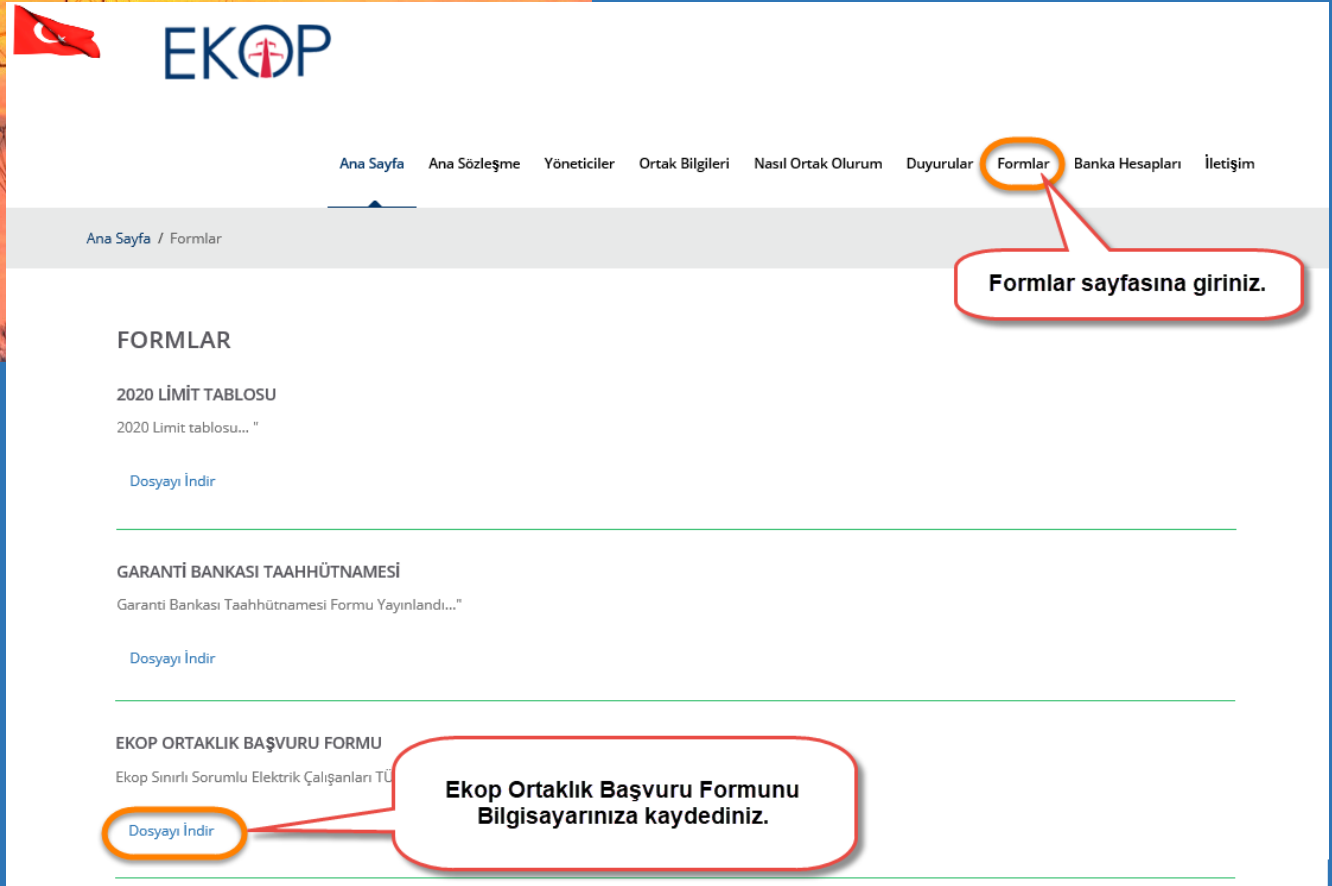
Ancak diğer tüm kurumlardan **tasdikli maaş bordrosu** alınması gerekmektedir.

Tasdik İşlemleri Nasıl Yaptırılır

1. Ortağın çalıştığı birimin yetkili kişileri Kurum Kaşesi ile beraber tasdik edip imzalaması gerekmektedir.
2. Yetkili kişiler tasdik yaparken isim kaşelerini kullanmalıdırlar.



<http://www.ekop.org.tr>
İnternet sayfamıza giriniz.



Ortaklık Formu
eksiksiz doldurulup
evrak ası kooperatife gönderilir.

Faks ile gönderilen formlar **geçersizdir.**

EKOP KOOPERATİF ORTAKLIK SENEDİ

Kooperatif Sicil No: 190866 Ortaklık Senet No:

S.S. ELEKTRİK ÇALISANLARI TÜKETİM VE YARDIMLASMA
KOOPERATİFİ
KARANFIL SOKAK NO:49/1- KIZILAY/ANKARA
TEL: 0.312.419 90 84 FAX: 0.312.419 90 87

Kooperatifin Ana Sözleşmesini okudum. Sözleşmenin tüm hükümlerini ve getirilen yükümlülükleri tüm hak ve ödemeleriyle birlikte kabul ediyorum. Ortaklık bedelinin ...100..pay olmak üzere toplam.....100... TL, Kooperatif Banka hesabına yatırılmış olup ödeme dekontu ekte sunulmuştur.

Ayrıca her ay muntazaman .pay karşılığı olan aidat ödemeyi kabul ve taahhüt ediyorum Ortaklık Üye kaydı yapılarak tarafıma bilgi verilmesini arz ve rica ederim.
01/10/2017. ADI-SOYADI-İMZA

CEMİL ZORLU 

Ortağın Adı ve Soyadı :**CEMİL ZORLU**
İkametgah Adresi :**DENEME MAH. DENEME CAD. NO:12**
İş Adresi : **DENEME MAH. DENEME CAD. NO:12**
Telefon (İş - Cep) :**312-222 22 22 532 222 22 22**
e-posta adresi :**DENEME@DENEME.COM.TR**
İşçi / Memur :**İŞÇİ**
Görevi :**GENEL ARIZA BAKIMI**
Doğum Tarihi :**01.01.1979**
T.C.Kimlik No :**11111111111**
Vergi Dairesi ve Nosu :**0000000000**
Çalıştığı Kurum ve Sicil No :**11111**
Banka Adı ve ATM Nosu :**11111**

YONETİM KURULUMUZUN/...../..... TARİH VESAYILI KARARI İLE
UYELİGE KABULUNUZ UYGUN GÖRÜLMÜŞTÜR.

MUHASİP ÜYE BAŞKAN YARDIMCISI BAŞKAN

NOT: 1- Bir ortaklık payının değeri 1,00TL'dir. Ortaklar en çok 5.000 pay taahhüt edebilir. Ancak, her ortağın en az 100 pay taahhüt etmesi zorunludur.

Özel Kesinti Ödemesi Otomatik Transfer Talimat Formu

EKOP - Sınırlı Sorumlu Elektrik Çalışanları Tüketim ve Yardımlaşma Kooperatifi (bundan böyle kısaca KURULUŞ olarak anılacaktır) üyeliğinden dolayı KURULUŞ'un Bankanız nezdindeki hesabına yapacağım özel kesinti ödemelerimin Bankanız adına **Yapı Kredi Meğrudyet Şubeli Ankara** nezdinde açılacaklaçılmış hesap no'su aşağıda belirtilen Vadesiz Mevduat Hesabından ve/veya Esnek Hesabından KURULUŞ'un elektronik ortamda Bankanızla bildireceği bilgiler (ödeme tarihi, ödeme tutarı) esas alınarak Bankanızca adınmaladımıza açılacak Vadesiz Mevduat ve/veya Esnek (bu hesaplara bağlı limitleri kullandırıp kullandırmama veya tamamen kapatma yetkisi Bankanızda olmak kaydıyla) hesabından otomatik olarak alınarak yine KURULUŞ'un Bankanız nezdindeki ilgili hesabına alacak kaydedilmesini rica ederim. KURULUŞ ödenen tutar ve tarihlerinde değişiklik yaparak Bankanızla yazılı olarak ve elektronik ortamda aktarması halinde bu ödenen tutar ve tarihlerinin Bankanızca esas alınmasını, KURULUŞ'un bu değişiklik bildirimini dilediği zaman ve dilediği kadar yapabileceğini,bundan böyle başka herhangi bir talimat ve talebimize gerek kalmaksızın, İşbu Form'da yer alan işlemin yapılması sırasında ve/veya sonucunda oluşacak hatalar ve eksiklikler ile sözkonusu hesabımın veya KURULUŞ'un hesabının kapanması ve/veya tarafımdan yeni bir hesap numarası bildirilmemesi nedeniyle veya hesabıma haciz veya tedbir v.b. bir kısıtlama gelmesi nedeniyle özel kesinti ödemelerimin KURULUŞ'un ilgili hesabına aktarılamaması ve/veya hangi nedenden doğarsa doğsun KURULUŞ ile aramızda vuku bulacak ihtilafların ve/veya sözkonusu özel ödenen kesinti ödemeleri ile ilgili olarak tahakkuk edecek cezalardan ve/veya faizden dolayı Bankanızca, imzalamış olduğum İş bu talimat ve Hesap Taahhünamesi hükümlerini doğrultusunda işlem yapmasını rica ederim.

İşbu form Hesap Taahhünamesi ile birlikte uygulanacaktır.

Müşteri Adı/Soyadı :CEMİL ZORLU

Telefon No : 312-222 22 22

Adres : DENEME MAH . DENEME CAD. NO:36 KIZILAY/ANKARA

Müşterinin Hesabının Bulunduğu Şube Adı : KIZILAY ŞB.

Müşterinin Hesabının Bulunduğu Şube Kodu :182222

Müşteri Hesap No : 111111111

Tarih:

Müşteri İmzası: 

**Maaş alınan bankanın
Taahhütname Formu
eksiksiz doldurulup evrak aslı
kooperatife gönderilir.**

Faks ile gönderilen formlar geçersizdir.